＜認知症対応型共同生活介護用＞

評 価 結 果 報 告 書

事業所番号	3170100899
法人名	社会福祉法人　賛幸会
事業所名	グループホーム　はまゆうの里
訪問調査日	平成　21 年　9 月　15 日
評価確定日	平成　21 年　9 月　25 日
評価機関名	いなば社会福祉評価サービス

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
Ⅰ. 理念に基づく運営	11
1. 理念の共有	2
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	3
5. 人材の育成と支援	2
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	2
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	1
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	6
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	2
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	1
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	2
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	11
1. その人らしい暮らしの支援	9
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	30

○項目番号について

外部評価は30項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

番号に網掛けのある項目は、地域密着型サービスを実施する上で重要と思われる重点項目です。この項目は、概要表の「重点項目の取り組み状況」欄に実施状況を集約して記載しています。

○記入方法

［取り組みの事実］

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

［取り組みを期待したい項目］

確認された事実から、今後、さらに工夫や改善に向けた取り組みを期待したい項目に○をつけています。

［取り組みを期待したい内容］

「取り組みを期待したい項目」で○をつけた項目について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家　族 ＝家族に限定しています。

運営者 ＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員＝ 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム ＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

［認知症対応型共同生活介護用］

1. 評価結果概要表

作成日 平成 21年 9月 20日

【評価実施概要】

事業所番号	3170100899
法人名	社会福祉法人　賛幸会
事業所名	グループホーム　はまゆうの里
所在地	鳥取市 服部 204－1　（電 話）0857 （51） 7828

評価機関名	いなば社会福祉評価サービス		
所在地	鳥取市 湖山町東2－164		
訪問調査日	平成 21年 9月 15日	評価確定日	平成 21年 9月 25日

【情報提供票より】（ 21 年 9 月 1 日事業所記入）

（1）組織概要

開設年月日	平成　16 年　3 月　20 日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 人
職員数	13 人	常勤 13，0 人，非常勤 0人，常勤換算 13，0 人	

（2）建物概要

建物構造	鉄骨　造り
	2 階建ての 1 階 ～ 2 階部分

（3）利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃（平均月額）	33,000 円		その他の経費（月額）	300 円
敷　金	有（　円）	○ 無		
保証金の有無 （入居一時金含む）	有（　円） ○ 無		有りの場合 償却の有無	有／無
食材料費	朝食	210 円	昼食	420 円
	夕食	420 円	おやつ	円
	または1日当たり	1、050 円		

（4）利用者の概要（ 9 月 1 日現在）

利用者人数	18 名	男性	0 名	女性	18 名
要介護1	3 名	要介護2	10 名		
要介護3	5 名	要介護4	0 名		
要介護5	0 名	要支援2	0 名		
年齢 平均	87，5 歳	最低	74 歳	最高	96 歳

（5）協力医療機関

協力医療機関名	はまゆう診療所、みなみ歯科医院

【外部評価で確認されたこの事業所の特徴】

季節を肌で感じ取ることが出来る自然豊かな地域にあり、安心して生活できる癒しの空間のある施設です。広いフロアの一隅にキッチンがあり、同フロアにテーブル ソファー・TV等が配置され、利用者と職員が会話を楽しみながら調理出来る造りになっています。そして利用者一人ひとりの意向や思いを把握して職員間で共有され、家庭との連絡も密に取りながら支援されています。また、同法人内の診療所との連携が図られ、機能訓練等のサービスも充実しています。

【重点項目への取り組み状況】

重点項目①	前回評価での主な改善課題とその後の取り組み、改善状況（関連項目：外部4）
	平成20年度に発足された「家族会」での話し合いをさらに充実させ、家族・施設との連携を深められるよう取り組まれています。
	今回の自己評価に対する取り組み状況（関連項目：外部4）
	職員全員で自己評価に取り組まれ、日々のケアの振り返りが行われています。また、管理者が職員の思いをまとめ、改善課題について話し合いが進められサービスの質の向上に努められています。
重点項目②	運営推進会議の主な討議内容及びそれを活かした取り組み（関連項目：外部4，5，6）
	2ケ月に1回 運営推進会議が行われ、利用者の施設での生活の様子や活動の報告がなされています。また、質問や意見、要望を受け、双方的な会議となるよう取り組まれています。
重点項目③	家族の意見、苦情、不安への対応方法・運営への反映（関連項目：外部7，8）
	年に1回、家族へのアンケートが行われ、運営に生かせるよう努力されています。更なる質の向上に繋げるため工夫されています。
重点項目④	日常生活における地域との連携（関連項目：外部3）
	自治会に参加され、地域活動や行事に積極的に参加されています。また、職場体験の受け入れや、公民館との連携も図られています。なお、同法人主催の 「納涼祭」には毎年大勢の参加があり、施設と地域が密に触れ合えるようはたらきかけが行われています。

2. 評価結果（詳細）

（ ▭ 部分は重点項目です ）

取り組みを期待したい項目

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営					
1．理念と共有					
1	1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	法人全体で運営理念を揚げ、利用者が楽しく健康な日々が送れるようケアが行われています。		
2	2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	『はまゆう憲章』を法人全体での朝礼で唱和し、管理者、職員間でケアの統一が図れるよう取り組まれています。		
2．地域との支えあい					
3	5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	中学校の運動会や敬老会に招待されたり、地域の祭りでは獅子舞を披露して貰われています。また、中学校の職場体験も受け入れられています。	○	今後、運営推進会議をさらに活用し、近隣所の人との交流を深められ、地域活動や清掃活動の行事に、積極的に参加されることを期待します。
3．理念を実践するための制度の理解と活用					
4	7	○評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	年に1回自己評価が行われ、職員全員の思いをまとめられ、日々のケアを確認しながら、サービスの質の向上に努められています。		
5	8	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	運営推進会議は2ケ月に1回開かれ、事業所からの報告と共に、参加者からの質問・意見・要望を受け、双方的な話し合いが持てるよう配慮されています。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
6	9	〇市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	安心介護相談員が3～4ヶ月に1回訪問されています。また、介護保険制度についてなどの質問はそのつど市の職員に確認を取り、連携が取られています。		
4．理念を実践するための体制					
7	14	〇家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	毎月担当者よりホーム便りを請求書と一緒に送付され、面会時には状況報告もされています。	○	今後も家族との連携を密に取られていかれるよう期待します。
8	15	〇運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1回、運営推進会議が行われ、家族等の意見の聞き取りが行われています。また、年に1回、利用者の家族向けにアンケートが行われ、運営に活かされています。	○	平成20年度より発足された家族会がさらに充実したものになるよう期待します。
9	18	〇職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	馴染みの職員の異動や離職がある場合には、環境をなるべく変えないようダメージを防ぐ努力をされています。		
5．人材の育成と支援					
10	19	〇職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年1回相互研修が行われ、研修受講後は伝達講習も行われています。また、研修委員主催の勉強会も月に1回行われています。	○	今後も相互研修、伝達講習をさらに継続されることを期待します。
11	20	〇同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム相互研修に毎回参加されています。また、近隣グループホームと、ネットワークの会を通して、情報交換、交流が図られています。	○	今後もネットワークの会を継続され、他ホームの職員と情報交換が出来、親睦が深められることを期待します。

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応					
12	26	〇馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	サービス利用前には、利用者、家族等がホームの見学をされています。また、見学についてはいつでも受け入れが出来ます。		
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援					
13	27	〇本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者から生活の技や文化の大事さを教えて貰う機会を多く持たれ、職員と協働しながら生活出来るような場面作りや声掛けがなされています。		
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
1．一人ひとりの把握					
14	33	〇思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	家族との相談を基に希望に沿うよう行われています。また、月に1回施設長、理事長、医師、介護部長が、週に2回作業療法士が、利用者と共に食事をされ思いや希望を聞く機会が持たれています。		
2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し					
15	36	〇チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映した介護計画を作成している	家族等の面会時にホームの様子が伝えられ、その時の話し合いを基に職員が生活暦の把握に努められています。また、申し送り、連絡ノート等の活用もされ、本人の身体状況に合わせて工夫されています。		
16	37	〇現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	本人の身体状況に合わせながら3ヶ月に1回は必ず計画の見直しがされています。また家族、必要な関係者と話し合いが密に行われ、現状に即した内容が作成されています。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
3．多機能性を活かした柔軟な支援(事業所及び法人関連事業の多機能性の活用）					
17	39	〇事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族に利用者の情報が伝えられ、状況に応じた柔軟な支援がされています。墓参り等の外泊や、病院受診の勧め等、状況に応じ、必要な支援が行われています。	○	本人の希望や状況に応じ、その都度必要な支援が行われる事を期待します。
4．本人がより良く暮らし続けるための地域支援との協働					
18	43	〇かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者全員がはまゆう診療所を主治医とし、週1回、訪問診療を受けられています。また急変時の対応にも備えられ、専門医や総合病院への紹介もされています。		
19	47	〇重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事前指示書にて家族の意向を聞き、医師，看護師に相談され、カンファレンスが行われています。重度化や看取りについての対応、医療との連携体制の説明がされ、同意が得られています。	○	終末期ケアに関して、3ヶ月に1度の確認がなされています。今後も状態の変化があるごとに、家族の意向に配慮された支援を期待します。
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 1．その人らしい暮らしの支援 （1）一人ひとりの尊重					
20	50	〇プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	本人の尊厳を守りながら、さりげない言葉掛け、対応に配慮して、利用者のプライバシーを損ねないよう支援されています。個人情報の保護の徹底が図られています。		
21	52	〇日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	1日の生活の流れの中で、一人ひとりの体調や気持ちに配慮しながら、個別性のある支援が行われています。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
（2）その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援					
22	54	〇食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、食事作りは利用者と一緒に行われています。食事は利用者と同じ物を、同じテーブルで話をしながら、和やかに食べられています。また、作る途中でメニューを変えたりされる場面もあり、季節を肌で感じる食事を楽しまれています。		
23	57	〇入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	入浴時間等は利用者に合わせられ、その日の健康状態を確認しながら入浴を楽しめるよう支援されています。また、入浴を拒む利用者には、言葉掛けの工夫やチームプレー等によって、一人ひとりに合わせた入浴支援をされています。		
（3）その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援					
24	59	〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	1日の生活の流れの中で、利用者が楽しく穏やかに過ごせるよう支援されています。散歩、買い物と利用者の希望に添って生活を楽しむ工夫をされています。		
25	61	〇日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	ホームの中だけで過ごすことなく、積極的に買い物、散歩など外出の機会を設け、生活を楽しめるよう支援されています。	○	歩行困難な利用者には車や車椅子等を利用し、積極的な外出支援をされています。今後も継続されることを期待します。
（4）安心と安全を支える支援					
26	66	〇鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日々一人ひとりから目を離さないよう気をつけられ、鍵は掛けられていません。外出しそうな気配を見逃さないようさりげない声賭けをなされ、一緒に歩かれています。		
27	71	〇災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	毎月、グループホーム独自で避難訓練が行われています。また、法人全体では年2回避難訓練が行われ、地域の人々の協力、消防署の協力も得られています。		

外部	自己	項　目	取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組みを期待したい内容 （すでに取組んでいることも含む）
（5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援					
28	77	〇栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1ヶ月の献立を管理栄養士が目を通し、助言が受けられています。水分を摂りたがらない利用者には、ジュース、ゼリー等で対応し、水分量が確保できるよう工夫されています。		
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり （1）居心地のよい環境づくり					
29	81	〇居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	共用空間には季節感を取り入れた飾りや写真等が掛けられ、畳の間には鏡台、フロアにはソファやテレビが配置されています。利用者はそれぞれの場所で談話したり日光浴しながらゆったりと過ごすことが出来ます。		
30	83	〇居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室には、写真や趣味の折り紙など、利用者の大切な物が持ち込まれ、安心して過ごせるよう工夫されています。また、換気、清掃などに気を配られ、健康的で居心地のよい居室作りの支援がなされています。		

自 己 評 価 票

○ 自己評価は全部で100項目あります。
○ これらの項目は事業所が地域密着型サービスとして目標とされる実践がなされているかを具体的に確認するものです。そして改善に向けた具体的な課題を事業所が見出し、改善への取り組みを行っていくための指針とします。
○ 項目一つひとつを職員全員で点検していく過程が重要です。点検は、項目の最初から順番に行う必要はありません。点検しやすい項目（例えば、下記項目のⅡやⅢ等）から始めて下さい。
○ 自己評価は、外部評価の資料となります。外部評価が事業所の実践を十分に反映したものになるよう、自己評価は事実に基づいて具体的に記入しましょう。

○ 自己評価結果は、外部評価結果とともに公開されます。家族や地域の人々に事業所の日頃の実践や改善への取り組みを示し、信頼を高める機会として活かしましょう。

地域密着型サービスの自己評価項目構成

	項目数
Ⅰ．理念に基づく運営	22
1．理念の共有	3
2．地域との支えあい	3
3．理念を実践するための制度の理解と活用	5
4．理念を実践するための体制	7
5．人材の育成と支援	4
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援	10
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	4
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	6
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	17
1．一人ひとりの把握	3
2．本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	3
3．多機能性を活かした柔軟な支援	1
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	10
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	38
1．その人らしい暮らしの支援	30
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	8
Ⅴ．サービスの成果に関する項目	13
合計	100

○記入方法

［取り組みの事実］
ケアサービスの提供状況や事業所の取り組み状況を具体的かつ客観的に記入します。（実施できているか、実施できていないかに関わらず事実を記入）

［取り組んでいきたい項目］
今後、改善したり、さらに工夫を重ねたいと考えた項目に○をつけます。

［取り組んでいきたい内容］
「取り組んでいきたい項目」で○をつけた項目について、改善目標や取り組み内容を記入します。また、既に改善に取り組んでいる内容・事実があれば、それを含めて記入します。

［特に力を入れている点・アピールしたい点］（アウトカム項目の後にある欄です）
日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入します。

○用語の説明

家族等 ＝家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家　族 ＝家族に限定しています。
運営者 ＝事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者（経営者と同義）を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員＝ 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム ＝管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

○評価シートの説明

評価調査票は、プロセス評価の項目（№1から№87）とサービスの成果（アウトカム）の項目（№88から№100）の2種類のシートに分かれています。記入する際は、2種類とも必ず記入するようご注意ください。

事業所名	社会福祉法人　賛幸会
（ユニット名）	グループホーム　はまゆうの里 B
所在地（県・市町村名）	鳥取県　鳥取市　服部204-1
記入者名（管理者）	田中　敬子
記入日	平成　21年　8月　1日

地域密着型サービス評価の自己評価票

（ ▭ 部分は外部評価との共通評価項目です ）

取り組んでいきたい項目

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
Ⅰ．理念に基づく運営				
1．理念と共有				
1	○地域密着型サービスとしての理念 地域の中でその人らしく暮らし続けることを支えていくサービスとして、事業所独自の理念をつくりあげている	運営理念を掲げそれに向けて日々ケアを行なっている。	○	ホーム独自の運営理念を掲げ、日々のケアを行なっている。
2	○理念の共有と日々の取り組み 管理者と職員は、理念を共有し、理念の実践に向けて日々取り組んでいる	『はまゆう憲章』を法人全体での週1回の朝礼で唱和している。法人全体でケアの統一が図れるように取り組んでいる。	○	はまゆうの全職員が理念を共有し、それに向け日々取り組んでいる。
3	○家族や地域への理念の浸透 事業所は、利用者が地域の中で暮らし続けることを大切にした理念を、家族や地域の人々に理解してもらえるよう取り組んでいる	2ヶ月に1度のホーム便りには毎回運営理念を掲載している。ホーム内にも理念を掲示している。	○	運営推進会議内でも伝えていくようにしていきたい。
2．地域との支えあい				
4	○隣近所とのつきあい 管理者や職員は、隣近所の人と気軽に声をかけ合ったり、気軽に立ち寄ってもらえるような日常的なつきあいができるように努めている	散歩の際は近隣の方と挨拶を交わしながら散歩している。近隣の方からは花を頂いたり、野菜を頂くことがある。 田植えの時期前には職員が分担して用水路の掃除を行なっている。近隣の方には時期ごとにホームの畑を鋤いてもらったり、アドバイスを頂いている。	○	今後、運営推進会議をさらに活用し近隣所の方と交流を深めたい。
5	○地域とのつきあい 事業所は孤立することなく地域の一員として、自治会、老人会、行事等、地域活動に参加し、地元の人々と交流することに努めている	中学生の職場体験を受け入れている。地域のお祭りでは、とんどさんに参加させていただいたり、獅子舞がホームまで舞いにきてくれている。	○	今後、地域活動や行事等にもっと参加していくとともに、文化祭など公民館などへの作品の展示などを行なっていきたい。また、清掃活動などの地域活動にも積極的に参加して行きたい。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
6	〇事業所の力を活かした地域貢献 利用者への支援を基盤に、事業所や職員の状況や力に応じて、地域の高齢者等の暮らしに役立つことがないか話し合い、取り組んでいる	法人としては、地域の方々に、介護保険の勉強会を開いた。	〇	地域の会合や研修があれば参加していきたい。
3．理念を実践するための制度の理解と活用				
7	〇評価の意義の理解と活用 運営者、管理者、職員は、自己評価及び外部評価を実施する意義を理解し、評価を活かして具体的な改善に取り組んでいる	職員全員で自己評価に取り組み、サービスの質の向上に努めている。	〇	職員全員で取り組み、日々のケアの振り返りを行なっている。　異動間もない職員には、理解してもらえるように伝えていく。
8	〇運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	事業所からの報告と共に参加メンバーから質問、意見、要望を受け、双方的な会議となるよう配慮している。	〇	毎回、家族様全員に参加を呼びかけ、積極的に参加していただき、色々な意見をいただいている。また、ホームへの理解、職員との信頼関係構築に活かしている。
9	〇市町村との連携 事業所は、市町村担当者と運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり、市町村とともにサービスの質の向上に取り組んでいる	安心介護相談員が3～4ヶ月に1回訪問している。 介護保険制度など、市の担当者に電話で確認をとったり、教えていただいている。	〇	日頃から更なる連携に努めていきたい。
10	〇権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、必要な人にはそれらを活用できるよう支援している	研修等で知識を深めている。	〇	今後も勉強会の開催や研修等で知識を深めていきたい。
11	〇虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内で虐待が見過ごされることがないよう注意を払い、防止に努めている	法人内で研修に行なった職員からの伝達講習、勉強会を開いている。また、関連法案の資料を置いて、いつでも閲覧できるようにしている。	〇	今後も勉強会の開催や研修等で知識を深めていきたい。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
4．理念を実践するための体制				
12	〇契約に関する説明と納得 契約を結んだり解約をする際は、利用者や家族等の不安、疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解･納得を図っている	重度化や看取りについての対応、医療との連携体制（診療所・訪問看護）の説明を行い同意を得るようにしている。契約時は相談員から詳しく丁寧に説明し契約をしている。入居時オリエンテーションでも説明している。契約書でわからないことなどがあればその都度対応出来るようにしている。	〇	利用者様の状態変化により、契約の解除（退居）に至る場合は家族様と対応方針を十分に話し合いを持っている。今後も家族様に理解・納得していただけるように丁寧に説明を行なっていきたい。
13	〇運営に関する利用者意見の反映 利用者が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	利用者の言葉や態度からその思いを察する努力をし、勤務者での話し合い、月に1度のスタッフ会で話し合い、管理者にはその都度報告している。	〇	市の安心介護相談員がおおむね3、4ヶ月に1度ご利用者様から聞き取りを行っている。
14	〇家族等への報告 事業所での利用者の暮らしぶりや健康状態、金銭管理、職員の異動等について、家族等に定期的及び個々にあわせた報告をしている	面会時には声掛けをし、状況報告をしている。発熱、点滴など、行なった際はその日に電話報告している。担当が変わった際や日頃の様子はホーム便りと面会時に伝えている。	〇	今後も体調などで変わったことがあれば早急のご家族様に連絡するようにしていく。
15	〇運営に関する家族等意見の反映 家族等が意見、不満、苦情を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	2ヶ月に1回の運営推進会議にて家族の方の意見を伺っている。　玄関に意見箱を設置している。 面会、面談時には家族様の意見、要望なども聞くようにしている。 年に1度、利用者様、家族様にアンケートを行ない、運営に反映させている。	〇	H20年度より『家族会』を発足した。今後、できるだけ多くの家族様に参加していただき、交流を深めていただだけるように努める。
16	〇運営に関する職員意見の反映 運営者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	月1回の法人全体での連絡会議や、また、週に1回一緒に食事をする時に話している。月1回のスタッフ会開催の議事録を管理者に見てもらいコメントを頂いている。勉強会時はアドバイスや意見を聞くようにしている。	〇	今後も継続して努めていく。
17	〇柔軟な対応に向けた勤務調整 利用者や家族の状況の変化、要望に柔軟な対応ができるよう、必要な時間帯に職員を確保するための話し合いや勤務の調整に努めている	その都度必要に応じて柔軟に職員の配置の調整を行なっている。	〇	今後も継続して努めていく。
18	〇職員の異動等による影響への配慮 運営者は、利用者が馴染みの管理者や職員による支援を受けられるように、異動や離職を必要最小限に抑える努力をし、代わる場合は、利用者へのダメージを防ぐ配慮をしている	なじみの職員の異動や離職がある場合は、利用者様へのダメージを防ぐ努力をしている。	〇	今後も異動などあれば利用者様へのダメージを防いでいきたい。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
5．人材の育成と支援				
19	〇職員を育てる取り組み 運営者は、管理者や職員を段階に応じて育成するための計画をたて、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	年1回の相互研修に毎回参加している。出来る限り研修に参加している。また、研修受講後は伝達講習を行なっている。研修委員主催の勉強会を月に1回行なっている。隣接する医療法人の勉強会にも参加している。	〇	今後も相互研修、伝達講習を継続していきたい。
20	〇同業者との交流を通じた向上 運営者は、管理者や職員が地域の同業者と交流する機会を持ち、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	グループホーム相互研修に毎回参加している。また、介護支援専門員の研修、全国グループホーム大会など出来る限り参加し、他ホームとの交流を持ち質の向上に努めている。 近隣のグループホームと『GHネットワークの会』に参加し、情報交換、交流をもっている。	〇	今後も『ネットワークの会』を継続して参加し、他ホームの職員と情報交換が出来るよう努めていきたい。
21	〇職員のストレス軽減に向けた取り組み 運営者は、管理者や職員のストレスを軽減するための工夫や環境づくりに取り組んでいる	月に1回スタッフ会を開催している。その時に日頃悩んでいることを聞き出している。法人全体での親睦会は年2回ほどあり、参加している。	〇	職員のストレスや悩みを把握するよう努めている。
22	〇向上心を持って働き続けるための取り組み 運営者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、各自が向上心を持って働けるように努めている	年2回、上半期・下半期と分け目標を個々で立て、目標を持って働いている。資格取得に向けた支援も行なっている。	〇	今後もそれぞれが目標を持って、日々のケアにあたりたい。
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援				
1．相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応				
23	〇初期に築く本人との信頼関係 相談から利用に至るまでに本人が困っていること、不安なこと、求めていること等を本人自身からよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	必ず本人に会って心身の状態や本人の思いに向き合い、職員が本人に受け入れられるような関係作りに努めている。	〇	本人の状況を把握することによって、信頼関係をつくっていきたい。
24	〇初期に築く家族との信頼関係 相談から利用に至るまでに家族等が困っていること、不安なこと、求めていること等をよく聴く機会をつくり、受けとめる努力をしている	家族様の悩みや不安なことや今までのｻｰﾋﾞｽの利用状況など、これまでの経緯について、ゆっくり聞くようにしている。話を聞く事で、落ち着いてもらい、次の段階の相談につなげている。記録に残し情報の共有化を図っている。	〇	入居当初は利用者様と早くなじみの関係が構築できるよう配慮している。また、ご家族様からも話を伺い、信頼関係を築けるよう努めている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
25	〇初期対応の見極めと支援 相談を受けた時に、本人と家族が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談時、ご本人やご家族様の思い、状況等を確認している。	〇	介護支援相談員が主となり適切なサービスを相談させていただいている。
26	〇馴染みながらのサービス利用 本人が安心し、納得した上でサービスを利用するために、サービスをいきなり開始するのではなく、職員や他の利用者、場の雰囲気に徐々に馴染めるよう家族等と相談しながら工夫している	サービス利用前にご本人・ご家族様へホーム見学して頂いている。いつでも見学は受け入れは可能である。	〇	サービス利用前に、ご本人・家族様にいつでも見学していただき、安心感をもってもらうようにしている。
2．新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援				
27	〇本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、一緒に過ごしながら喜怒哀楽を共にし、本人から学んだり、支えあう関係を築いている	利用者様から生活の技や生活文化の大事さを教えてもらう場面を作っている。		利用者様、職員が協働しながら生活できるように場面作りや声かけをしている。
28	〇本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、喜怒哀楽を共にし、一緒に本人を支えていく関係を築いている	職員は家族様の思いに寄り添いながら、日々の暮らしの出来事や気づきの情報共有に努め、利用者様を一緒に支えるために家族様と同じような思いで支援していることを伝えている。	〇	利用者様の様子や職員の思いを家族様に伝えると共に家族様の意見に耳を傾け、情報交換が密に行なえるように心掛ける。、
29	〇本人と家族のよりよい関係に向けた支援 これまでの本人と家族との関係の理解に努め、より良い関係が築いていけるように支援している	家族様利用者様の思いや状況を見極めながら、外出や外泊で家族様と一緒に過ごすことを勧めたり、行事に家族様を誘ったりしながら、より良い関係の継続に努めている。	〇	行事に家族様を誘ったり、日頃の様子や状態をこまめに報告するようにしている。
30	〇馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	いつでも面会は受け付けている。また、以前住んでおられた場所、ふるさと訪問を行なっている。	〇	ふるさと訪問を定期的に行なっていきたい。
31	〇利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるように努めている	一人ひとりが孤立しないよう職員がフォローしている。	〇	利用者様同士の関係を把握し、席替え等をしたりして職員がフォローし、トラブルを回避している。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
32	〇関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、継続的な関わりを必要とする利用者や家族には、関係を断ち切らないつきあいを大切にしている	入院された方や退居された方の所へ面会に行っている。	〇	今後も退居があれば面会へ行くなど継続的な関わりを大切にしたい。
Ⅲ．その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント				
1．一人ひとりの把握				
33	〇思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	ご家族様と相談しながら希望に沿うように行なっている。また、施設長、理事長、医師、介護部長、事務課長、作業療法士など週に1度、または、月に1度、利用者とお話ししながら食事することで思いや希望を聞く機会を持っている。	〇	利用者様同士の会話、職員との会話の中でケアの参考を見つけている。
34	〇これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	プライバシーに配慮しながらご家族様に生活歴や生活環境を少しずつ聞き取るように努めている。	〇	生活歴を把握し、ケアに活かすという目的を家族様に伝えてから聞き取りを行なうようにする。
35	〇暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状を総合的に把握するように努めている	カルテに記録を記入するようにしている。バイタル測定は週3回行なっている。異常のある際はDrに報告し、指示をもらっている。	〇	その日の表情、言動、行動などを記録に残し、職員全員が把握できるよう努める。
36	〇チームでつくる利用者本位の介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイディアを反映した介護計画を作成している	関わりの中から思いや意見を聞き、反映させるようにしている。面会時にホームでの様子を伝えたり、生活暦を聞いたりしている。	〇	職員間で話し合いながら、本人の身体状況に合わせて工夫して行なっている。
37	〇現状に即した介護計画の見直し 介護計画の期間に応じて見直しを行うとともに、見直し以前に対応できない変化が生じた場合は、本人、家族、必要な関係者と話し合い、現状に即した新たな計画を作成している	3ヶ月に1度は必ず計画の見直しを行なっている。	〇	利用者様の状態変化に応じて介護計画のたてなおしを行なっていきたい。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
38	○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	状態変化は個々のケア記録に記入し、職員間での情報共有を徹底している。	○	食事量・水分摂取量・排泄の有無の記録は声を掛け合いながら徹底して行なっている。 入居者様についてもう少し詳しく、細かく記録が残せるように統一していきたい。
3．多機能性を活かした柔軟な支援				
39	○事業所の多機能性を活かした支援 本人や家族の状況、その時々の要望に応じて、事業所の多機能性を活かした柔軟な支援をしている	家族に情報を伝え、状況に応じ、必要な支援は柔軟に対応できるように努めている。	○	家族に本人の希望を伝え、墓参り等外泊を勧めている。病院受診を勧め、状況に応じ、必要な支援を行なっている。
4．本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働				
40	○地域資源との協働 本人の意向や必要性に応じて、民生委員やボランティア、警察、消防、文化・教育機関等と協力しながら支援している	利用者様が安心して地域でに暮らしを継続できるように消防署や民生委員等と意見交換をする機会を設けている。	○	2ヶ月に1回運営推進会議が開催され、民生委員様、家族等と意見を交換する機会を設けている。ボランティアの方の歌、慰問を受け付けている。
41	○他のサービスの活用支援 本人の意向や必要性に応じて、地域の他のケアマネジャーやサービス事業者と話し合い、他のサービスを利用するための支援をしている	利用者様の希望や体調に応じて訪問理美容ｻｰﾋﾞｽを利用してもらっている。	○	今後も継続して努めていきたい。
42	○地域包括支援センターとの協働 本人の意向や必要性に応じて、権利擁護や総合的かつ長期的なケアマネジメント等について、地域包括支援センターと協働している	成年後見制度が必要と思われる利用者様に利用できるよう支援している。	○	今後も継続して努めていきたい。
43	○かかりつけ医の受診支援 本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	利用者様全員がはまゆう診療所を主治医とし、定期的訪問診療、急変時の対応にも備えている。専門医や総合病院への紹介も行なっている。	○	はまゆう診療所の医師により、週1回の回診を行なってもらっている。また、急変時などは医師に報告している。毎月診療計画書を作成し、それの沿って診療を受けている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
44	○認知症の専門医等の受診支援 専門医等認知症に詳しい医師と関係を築きながら、職員が相談したり、利用者が認知症に関する診断や治療を受けられるよう支援している	認知症外来に紹介するなどしている。	○	必要に応じて支援していきたい。
45	○看護職との協働 利用者をよく知る看護職員あるいは地域の看護職と気軽に相談しながら、日常の健康管理や医療活用の支援をしている	診療所が併設されており、また、訪問看護ステーションと契約しており、24時間の協力体制が整っている。さらに、老健、特養のバックアップ施設からの協力も得られる。	○	深夜の特変時も医師や老健看護師の協力が得られる体制となっている。訪問看護ステーションの看護師に適宜相談段したり、アドバイスをもらったり、週1回訪問してもらっている。
46	○早期退院に向けた医療機関との協働 利用者が入院した時に安心して過ごせるよう、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて連携している	入院した場合、お見舞いに訪れ、状態を本人様・家族様・病院関係者から聞くようにしている。また、入院中に家族に電話で状態を聞くこともある。	○	必要に応じて連携をとっていきたい。
47	○重度化や終末期に向けた方針の共有 重度化した場合や終末期のあり方について、できるだけ早い段階から本人や家族等ならびにかかりつけ医等と繰り返し話し合い、全員で方針を共有している	事前指示書にて家族様の意向を聞いた上で早めに医師、看護師に相談、報告し、カンファレンスを行なっている。重度化や看取りについての対応、医療との連携体制の説明を行ない、同意を得ている。	○	終末期ケアに関して、状態の変化があるごとに、家族様の気持ちや思いにも注意して、支援していきたい。
48	○重度化や終末期に向けたチームでの支援 重度や終末期の利用者が日々をより良く暮らせるために、事業所の「できること・できないこと」を見極め、かかりつけ医とともにチームとしての支援に取り組んでいる。あるいは、今後の変化に備えて検討や準備を行っている	『事前指示書』『重度化した場合における指針』をグループホーム独自に作成し、家族様に説明し同意を得て、重度や終末期に備えている。	○	医師、看護師、グループホーム職員と密に連携を図り、病状変化に応じてカンファレンスや話し合いを行い、看取りケアに努めた。家族にも定期的に病状の報告を行った。
49	○住み替え時の協働によるダメージの防止 本人が自宅やグループホームから別の居所へ移り住む際、家族及び本人に関わるケア関係者間で十分な話し合いや情報交換を行い、住み替えによるダメージを防ぐことに努めている	以前使用していた家具等を持参していただくなど、ダメージを少なくするように努めている。また、きめ細かい職員の情報交換ができるよう目指している。	○	必要に応じて支援している。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
Ⅳ．その人らしい暮らしを続けるための日々の支援				
１．その人らしい暮らしの支援				
（1）一人ひとりの尊重				
50	〇プライバシーの確保の徹底 一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねるような言葉かけや対応、記録等の個人情報の取り扱いをしていない	さりげない言葉掛け、対応に配慮して利用者様のプライバシーを損ねないよう気をつけている。知りえた情報は外部に漏らさない。	〇	利用者様を傷つけないよう、声掛けや対応に配慮する。また、プライバシーに関することを話さないことを徹底する。
51	〇利用者の希望の表出や自己決定の支援 本人が思いや希望を表せるように働きかけたり、わかる力に合わせた説明を行い、自分で決めたり納得しながら暮らせるように支援をしている	１人ひとり出来る事を見つけ、出来る事はやっていただく。利用者様と過ごす時間を通して希望、関心、嗜好を見極め、本人が選びやすい場面つくりに努めている。また、些細な事でも本人が決断できるようさりげなく声掛けを行なっている。	〇	些細な場面でも本人が決定できる場面をつくる。職員の考えをおしつけないように配慮する。
52	〇日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	１日の流れはあるが時間をしきった過ごし方はしていない。１人ひとりの体調に配慮しながらその時の本人に気持ちを尊重し、個別性のある支援を行なっている。	〇	利用者様１人ひとりの体調に配慮し、その時の気持ちを尊重していきたい。
（2）その人らしい暮らしを続けるための基本的な生活の支援				
53	〇身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援し、理容･美容は本人の望む店に行けるように努めている	外出の際は普段と違うおしゃれをして出かけられるように支援している。法人合同行事への参加時など、普段からもおしゃれを楽しんでもらえるように取り組んでいる。	〇	本人の好みで身支度を整えられるように支援を行なっている。
54	〇食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	買い物、食事作りは利用者様と行なっている。食事は利用者様と同じテーブルで同じ物を話をしながら食べている。	〇	一方的に進めるのではなく利用者様の意思や気持ちを大切に支援を行なっている。
55	〇本人の嗜好の支援 本人が望むお酒、飲み物、おやつ、たばこ等、好みのものを一人ひとりの状況に合わせて日常的に楽しめるよう支援している	利用者様に食べたいお菓子などを聞き、誕生日にはケーキを作ったり、季節のおやつを食べたりしている。誕生日にはその方が食べたい物を伺いメニューに取りいれている。	〇	利用者様が自宅と同様になじみの嗜好品が楽しめるよう日常生活に取り入れている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
56	〇気持よい排泄の支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして気持ちよく排泄できるよう支援している	排泄チェック表を使用し、1人ひとりの排泄パターンを把握して、出来る限りパットを使用しないよう、またトイレで排泄できるよう支援している。	〇	失敗してしまった時でも、極力本人が傷つかないように手早く、周囲に気付かせない等の配慮を行なっている。
57	〇入浴を楽しむことができる支援 曜日や時間帯を職員の都合で決めてしまわずに、一人ひとりの希望やタイミングに合わせて、入浴を楽しめるように支援している	曜日や時間帯を入居者様1人ひとりの希望に合わせ入浴できるように支援している。入浴をされない日は足浴を行なう利用者様もいる。	〇	入浴を拒む方に対して、言葉掛けの工夫、チームプレイ等によって1人ひとりに合わせた入浴支援を行なっている。
58	〇安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、安心して気持ちよく休息したり眠れるよう支援している	利用者様1人ひとりの生活パターンを把握し、緊張や不安を取り、安心して心身が休めれるよう支援している。	〇	家族等と良く相談しながら生活リズムの記録を基に、医師と相談して睡眠や食事、薬剤等の全体的な調整に努めている。
（3）その人らしい暮らしを続けるための社会的な生活の支援				
59	〇役割、楽しみごと、気晴らしの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、楽しみごと、気晴らしの支援をしている	1日の生活の中で利用者様1人ひとりが、楽しみやリーダー的な役割が見出せるような場面作り等の支援を行なっている。	〇	マンネリ化した職員主導の楽しみ役割にならないように努めている。
60	〇お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様が自分のお金を持つ事で安心して生活し、日常の金銭管理を本人が行い、食べたい物や生活用品を希望に応じて購入できるよう支援している。	〇	買い物に行く時には本人が支払えるよう支援している。また、お金のある安心感、満足感に配慮している。
61	〇日常的な外出支援 事業所の中だけで過ごさずに、一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援している	利用者様がホームの中だけで過ごすことなく積極的に買い物、散歩など外出の機会を設け、生活を楽しめるように支援作りを行なっている。	〇	歩行困難な方でも車、車椅子等を利用し、戸外へ出ることを積極的に行なっている。
62	〇普段行けない場所への外出支援 一人ひとりが行ってみたい普段は行けないところに、個別あるいは他の利用者や家族とともに出かけられる機会をつくり、支援している	毎月イベントを計画し、外出支援を行なっている。ドライブに出掛けた時は、出来る限り利用者様が以前住んでいた家の近くを通るようにしている。	〇	遠くへの外出についてはあらかじめ計画を立て職員の勤務を調整する等を行なっている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
63	〇電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者様の希望に応じて日常的に電話や手紙を出せるように支援している。他者に話が聞こえないよう、電話の位置に気をつけている。	〇	電話が使用しやすいように配慮している。また子機も活用している。友人からの電話は勿論、職員への用事や家族様への用事で電話を掛けた際も本人に代わり、話をして頂くよう努めている。
64	〇家族や馴染みの人の訪問支援 家族、知人、友人等、本人の馴染みの人たちが、いつでも気軽に訪問でき、居心地よく過ごせるよう工夫している	各家族様に、その方に応じた柔軟な態度で、気軽に来やすいよう、職員がいつも笑顔でさりげなく配慮している。希望があれば宿泊して頂く等配慮をしている。	〇	いつでも都合の良い時間に訪ねて来られるように配慮している。サンルームで気兼ねなく過ごしていただくことが出来る。自然な形で歓迎している。
（4）安心と安全を支える支援				
65	〇身体拘束をしないケアの実践 運営者及び全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、身体拘束をしないケアに取り組んでいる	スタッフ間で自分にされては嫌な事はしないことが認識されている。	〇	自分の身内に置き換えて、また、自分に置き換えてケアをしている。
66	〇鍵をかけないケアの実践 運営者及び全ての職員が、居室や日中玄関に鍵をかけることの弊害を理解しており、鍵をかけないケアに取り組んでいる	日々一人一人から目を離さない。外出しそうな様子を察知したらさりげない声掛けをし、一緒に歩いている。	〇	外出しそうな気配を見逃さず、利用者様が外に出られた際は見守りと声掛けを行なっている。
67	〇利用者の安全確認 職員は本人のプライバシーに配慮しながら、昼夜通して利用者の所在や様子を把握し、安全に配慮している	スタッフは申し送り、記録等の作業は利用者と同じ空間の中で作業し、さりげなく全員から目を離さないようにしている。また、すぐ対応出来るようにしている。	〇	24時間利用者の安全に配慮している。夜間は1時間ごとに利用者様の様子を確認している。夜間の様子をもう少し詳しく記録に残すようにしていく。
68	〇注意の必要な物品の保管・管理 注意の必要な物品を一律になくすのではなく、一人ひとりの状態に応じて、危険を防ぐ取り組みをしている	全てを取り除くような事は無く、利用者様の状況変化で対応している。	〇	厳重に保管すべきもの、保管管理が必要なもの、利用者様が使用するときに注意が必要なもの等に分けている。
69	〇事故防止のための取り組み 転倒、窒息、誤薬、行方不明、火災等を防ぐための知識を学び、一人ひとりの状態に応じた事故防止に取り組んでいる	問題等あればはすぐカンファレンスを行い、職員間の共有認識を図っている。	〇	ヒヤリハット、事故報告書を速やかに作成し、事故の原因、今後の予防に検討している。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
70	〇急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備え、全ての職員が応急手当や初期対応の訓練を定期的に行っている	診療所の医師の定期的な訪問診療、訪問看護との連携により、急変時すぐ連絡が取れるようになっている。また早期発見に努め、医師に早めの指示を頂いている。夜勤時の勤務時対応について、マニュアルを整備し、周知徹底を図っている。	〇	消防署の協力を得て救急手当てや蘇生術の研修を実施し職員が対応できるようにしている。 年1回はAEDの勉強会を両方人合同で行なっている。
71	〇災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を身につけ、日ごろより地域の人々の協力を得られるよう働きかけている	月に1回、グループホームで避難訓練を実施している。法人全体で年2回避難訓練を行なっている。	〇	消防署の協力を得て避難訓練、避難経路の確認、消化器の使い方等の訓練を定期的に行なっている。
72	〇リスク対応に関する家族等との話し合い 一人ひとりに起こり得るリスクについて家族等に説明し、抑圧感のない暮らしを大切にした対応策を話し合っている	様々な役割活動や自由な外出によりリスクが高くなる事等具体的に説明している。面談時にもその都度説明している。	〇	事業所の取り組みを丁寧に説明し理解を得られるように努めている。
（5）その人らしい暮らしを続けるための健康面の支援				
73	〇体調変化の早期発見と対応 一人ひとりの体調の変化や異変の発見に努め、気付いた際には速やかに情報を共有し、対応に結び付けている	普段の状況を把握し様子等の変化が見られた時はバイタルチェックし記録に残している。また、医師、看護師との連携をとっている。	〇	体調や些細な表情の変化を見逃さないよう早期発見に取り組んでいる。
74	〇服薬支援 職員は、一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬の処方箋を整理し、内容把握出来るようにしている。服薬時は本人に手渡しするか、口の中に確実に薬を入れ、きちんと内服できているか確認している。	〇	薬の処方や用量が変更された時や、本人の状況変化が見られた時はいつもより詳細な記録をとる様にしている。医師、看護師と連携を図るようにしている。
75	〇便秘の予防と対応 職員は、便秘の原因や及ぼす影響を理解し、予防と対応のための飲食物の工夫や身体を動かす働きかけ等に取り組んでいる	繊維質の多い食材や乳製品を取り入れている。また、散歩、体操など身体を動かす機会を設け、自然排便できるよう取り組んでいる。	〇	食材の工夫や運動を働きかけて自然排便できるよう取り組んでいる。
76	〇口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や力に応じた支援をしている	毎食後の口腔ケアの声掛け、見守り、介助を行っている。	〇	虫歯、義歯の修理などは歯科往診に来てもらい治療していただいている。また、歯科衛生士より口腔ケアの仕方を指導してもらっている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（○印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
77	○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	1ヶ月の献立を管理栄養士が目を通し、カロリーバランスや助言をもらっている。	○	水分を摂りたがらない入居者様に対しては、ジュース、ゼリー等で対応している。
78	○感染症予防 感染症に対する予防や対応の取り決めがあり、実行している（インフルエンザ、疥癬、肝炎、MRSA、ノロウイルス等）	感染症に対する予防、マニュアルがあり、実行している。毎食前には手洗い・うがいを徹底している。	○	法人全体でも新型インフルエンザについての勉強会を行なった。また、管理栄養士の指示を定期的に受けている。
79	○食材の管理 食中毒の予防のために、生活の場としての台所、調理用具等の衛生管理を行い、新鮮で安全な食材の使用と管理に努めている	まな板、台拭き等の次亜塩素酸消毒、食器・包丁等は食器洗い乾燥機を使用している。なるべく新鮮で安全な野菜を選んで購入している。	○	なるべく食材が新鮮なうちに使い切っている。管理栄養士の指示を定期的に受けている。
2．その人らしい暮らしを支える生活環境づくり （1）居心地のよい環境づくり				
80	○安心して出入りできる玄関まわりの工夫 利用者や家族、近隣の人等にとって親しみやすく、安心して出入りができるように、玄関や建物周囲の工夫をしている	玄関の入り口に花を置いている。置物の犬を置き利用者に話しかけてもらっている。	○	明るく和やかな気持ちになるよう花を植えている。
81	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）は、利用者にとって不快な音や光がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	畳には鏡台、フロアにはソファーを配置し、利用者様同士が集まって談話したり日光浴している。	○	季節感を感じていただけるよう季節の野菜を展示したり、行事の写真を掲示している。
82	○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中には、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	フロアーのソファーではゆったりと新聞を読んだり、塗り絵をされたり、編み物をされている。	○	仲の良い人と談笑されている。

項　目		取り組みの事実 （実施している内容・実施していない内容）	（〇印）	取り組んでいきたい内容 （すでに取り組んでいることも含む）
83	〇居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	写真や趣味で作った折り紙作品など利用者様が大事にしているものが持ち込まれ安心して過ごしていただけるよう心掛けている。	〇	利用者様の家での過ごし方や馴染みのものなどを知り、それらの情報を行かして居心地良く過ごしていただけるように工夫したい。また、使い慣れたものなどは持って来ていただくように家族様に声かけしている。
84	〇換気・空調の配慮 気になるにおいや空気のよどみがないよう換気に努め、温度調節は、外気温と大きな差がないよう配慮し、利用者の状況に応じてこまめに行っている	適宜換気を行っている。また、温度計を設置し、定時の測定を行っている。	〇	居室やリビングの温度は28℃に設定し利用者の冷えや発汗などに注意し調整するようにしている。
（2）本人の力の発揮と安全を支える環境づくり				
85	〇身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの身体機能を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	流し台で作業しにくい利用者様に対しては、食堂のテーブルから作業を行ってもらっている。	〇	利用者様の状態に合わせて、居住環境が適しているかを見直し、安全確保と自立へ配慮している。
86	〇わかる力を活かした環境づくり 一人ひとりのわかる力を活かして、混乱や失敗を防ぎ、自立して暮らせるように工夫している	状態が変わり、混乱や失敗が生じた場合は、職員で話し合い、本人の不安材料を取り除き、力を取り戻せるように試みている。	〇	残存機能を生かして、自分の力でやっていただけるよう声掛けの工夫、表示をしている。
87	〇建物の外周りや空間の活用 建物の外周りやベランダを利用者が楽しんだり、活動できるように活かしている	畑には野菜や花を植えるスペースを確保し、また、草取りなど、日常的に楽しみながら活動できる環境を作っている。また、東屋にはベンチもあり日向ぼっこをしながら田園風景を眺め季節を感じてもらっている。	〇	玄関や2階のベランダには入所者様と一緒に四季の花を植えや手入れをしている。畑の野菜を収穫している。

Ⅴ．サービスの成果に関する項目

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
88	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる		①ほぼ全ての利用者の
		○	②利用者の2/3くらいの
			③利用者の1/3くらいの
			④ほとんど掴んでいない
89	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある	○	①毎日ある
			②数日に1回程度ある
			③たまにある
			④ほとんどない
90	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
91	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
92	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている		①ほぼ全ての利用者が
		○	②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
93	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
94	利用者は、その時々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
95	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている	○	①ほぼ全ての家族と
			②家族の2/3くらいと
			③家族の1/3くらいと
			④ほとんどできていない

項　目		最も近い選択肢の左欄に○をつけてください。	
96	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている		①ほぼ毎日のように
		○	②数日に1回程度
			③たまに
			④ほとんどない
97	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている		①大いに増えている
		○	②少しずつ増えている
			③あまり増えていない
			④全くいない
98	職員は、活き活きと働けている	○	①ほぼ全ての職員が
			②職員の2/3くらいが
			③職員の1/3くらいが
			④ほとんどいない
99	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	①ほぼ全ての利用者が
			②利用者の2/3くらいが
			③利用者の1/3くらいが
			④ほとんどいない
100	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う		①ほぼ全ての家族等が
		○	②家族等の2/3くらいが
			③家族等の1/3くらいが
			④ほとんどできていない

【特に力を入れている点・アピールしたい点】
（この欄は、日々の実践の中で、事業所として力を入れて取り組んでいる点やアピールしたい点を記入してください。）

・診療所が併設しており　医療との連携が図れている。
・暖かい雰囲気の中で顔なじみの方と　毎日楽しく過ごして頂けるよう支援させて頂いている。
・日頃の生活の中から自信を回復していただけるよう支援している。
・法人内の多職種との連携を図り幅広いサービスの提供を行なっている。